

Kompaktinformation

SACHGEBIET

Krankenhausbehandlung

RECHTSGRUNDLAGE

- ▶ [§ 39](#) und [§ 115a](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)
- ▶ [„Krankeneinweisungs-Richtlinie“](#) in der Fassung vom 22.01.2015, letzte Änderung in Kraft getreten am 08.06.2017
- ▶ [Dreiseitiger Vertrag](#) über die Durchführung einer vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus (nach § 115 SGB V)

GRUNDSÄTZLICHE EINSCHRÄNKUNGEN

- ▶ Verordnung von Krankenhausbehandlung nur, wenn ambulante Maßnahmen (ärztliche Behandlung, auch fachärztliche Behandlung in Schwerpunktpraxen o. ä., Verordnung von Heilmitteln oder häuslicher Krankenpflege) nicht ausreichen um die Erkrankung zu behandeln.
- ▶ Die nächst erreichbaren geeigneten und zugelassenen Krankenhäuser sind zu nutzen.

GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ Verordnung durch Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten (auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) möglich
- ▶ Verordnung auf Muster 2 (Einweisungsschein) bei folgenden Arten der Krankenhausbehandlung:
 - vollstationär
 - teilstationär
 - vorstationär, längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung
 - nachstationär, sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung
 - Verlängerung der Frist von 14 Tagen in medizinisch begründeten Einzelfällen, im Einvernehmen mit den einweisenden Arzt möglich
 - bei Organtransplantationen (§ 9 Transplantationsgesetz) nachstationäre Behandlung bis drei Monate nach Entlassung aus stationärer Behandlung möglich.

SACHGEBIET

Krankenhausbehandlung

- ▶ Verordnung durch Vertragspsychotherapeuten nur, wenn
 - Diagnose gemäß der jeweils geltenden Psychotherapie-Richtlinie vorliegt;
 - Diagnose zur Anwendung der neuropsychologischen Therapie (gemäß Anlage I Nr. 19 § 4 der G-BA-Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung) vorliegt;
 - Diagnose aus dem Indikationsspektrum „Psychische und Verhaltensstörungen (Kapitel V ICD-10) und eine Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erfolgt.
- ▶ Die voll- sowie die teilstationäre Behandlung umfasst auch die Versorgung des Versicherten mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, d. h., während eines stationären Aufenthaltes sind grundsätzlich keine ambulanten Verordnungen zulässig.
- ▶ Krankenhausbehandlung umfasst Entlassmanagement zur Unterstützung des Patienten beim Übergang in die ambulante Versorgung.
- ▶ Hierbei ist für 7 Tage die Verordnung von Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln, häuslicher Krankenpflege und das Attest für Arbeitsunfähigkeit möglich.
- ▶ Ambulantes Operieren am Krankenhaus nur mit Überweisung
- ▶ Ambulante Behandlungen im Krankenhaus sind
 - im Rahmen einer Ermächtigung (§§ 116, 117 SGB V)
 - bei bestehender ambulanter Unterversorgung in einem Planungsbereich (§ 116a SGB V)
 - als ambulante spezialfachärztliche Versorgung vorgegebener komplexer Krankheiten (§ 116b SGB V)
 - im Rahmen des § 117 SGB V (Hochschulambulanzen)

WEITERE INFORMATIONEN

möglich.

SGB V

- ▶ Wählt der Patient ohne zwingenden Grund ein anderes, als in der ärztlichen Einweisung benanntes Krankenhaus, können ihm die Mehrkosten ganz oder teilweise auferlegt werden.
- ▶ Zuzahlung des volljährigen Patienten für längstens 28 Tage im Kalenderjahr, 10 € je Kalendertag (§ 39 Abs. 4 SGB V)

ANSPRECHPARTNER

- ▶ **HA: Verordnungsberatung** **Telefon: 03643 559-761**
Justitiariat **Telefon: 03643 559-141**